

新北市 114 學年度學校健康促進計畫書

114 年 08 月 29 日經學校衛生委員會議通過

114 年 09 月 26 日經校務會議通過

校名：新北市林口區頭湖國小

壹、依據：

- 一、學校衛生法第十九條規定辦理。
- 二、學生健康檢查實施辦法第八條第一項規定辦理。
- 三、新北市政府教育局 114 年 07 月 23 日新北教衛環字第 11414727381 號函「新北市 114 學年度學校健康促進計畫」辦理。

貳、計畫目標：

- 一、收集並分析現有的健康檢查數據、相關問卷調查統計，以了解學生狀況，並評估其健康需求。
- 二、透過健康知能、教育宣導與專題講座，強化師生、家長對健康促進議題的認同，以建立正確的健康觀念與態度、行為。
- 三、提供多元的教育宣導活動、設計課程融入以生活技能為導向之學習活動，使學生對健康概念有充分的認知，並能自我覺察。
- 四、營造優質健康校園環境，提升學生健康體位、視力與口腔保健行為，降低不良之比率。
- 五、凝聚社區力量，連結社區資源推行學校健康促進活動，共同營造健康生活態度。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校位於林口區湖南里，新市鎮重劃區內。附近新建大樓林立，交通便捷，生活機能完善。人口數約 12 萬，校區附近多處公園綠地，活動空間寬闊，公共設施和醫療設施也隨人口數增加日趨完善。學區鄰近社區環境單純，文化水準較林口老社區高，學區內無不良場所。北上高速公路 41B 下，左轉沿文化北路約 2.5 公里處右轉仁愛路，左轉民族路約 300 公尺即到本校。

二、基本資料概況

學校在林口地區，規模屬中小型學校，創校以來屢為額滿學校，每年由原定 33 班（國小 30 班，幼兒園 3 班），擴增為 38 班，學生數 1231 人（國小 1165 人，幼兒園 66 人），教職員工數 92 人，科任教室及學生活動空間不足。家長社經背景為中上，多重視學生的智育學習，也樂於參與各項競賽和活動；但也因為工作繁忙，學校周遭因應需求，安親班林立，學生下課後約有半數需到安親班，也會到附近的便利商店和小吃店買零食果腹，弱勢學生約 1.72%。

(一)班級數與學生數：

	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	幼兒園	總數
班級數	6 班	6 班	5 班	6 班	7 班	5 班	3 班	38 班
人數	199 人	202 人	165 人	199 人	234 人	166 人	66 人	1231 人

(二)教職員工數：

	教師	職員	教保員	警衛	廚工	總計
人數	83	5	1	2	1	92

(三)家長社經背景：

家長多為外移人口，社經背景高，經濟弱勢學生比例低，領有補助的學生僅占 1.7%；多數家長具豐富的生活經驗及不同領域專業，重視孩子教養，有時間者多有意願投入志工行列，協助學校教學與推展校務，少數家長因雙薪家庭結構，忙於工作無法提供孩子生活上足夠的關照。

三、以 113 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

PS：上學期視力、齶齒、體位之數據要與上傳南華數據相同，且都應呈現二位小數點。(各校上傳數據如附件)

108~113 學年度視力不良%統計表（國小適用）

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下
一年級	27.7	25.2	29.6	26.6	27.35	18.38	20.40	17.41	17.96	21.56	20.40	23.38
二年級	33.7	37.4	30.7	37.6	31.36	31.95	23.71	27.9	22.11	28.79	25.15	28.31

三年級	42.2	45.7	37.1	41.1	38.69	42.21	35.71	39.88	32.62	39.66	33.83	39.00
四年級	52.1	54.9	46	51.9	44.06	43.56	47.21	48.47	46.39	47.88	40.17	50.00
五年級	61.8	63.9	63.4	64.6	55.28	54.66	49.00	54.50	52.58	56.19	50.60	54.82
六年級	66.7	65.8	65.6	69.4	66.26	66.26	56.53	62.11	56.78	58.79	60.82	62.37
全校	46	47.4	44.43	48.53	42.55	41.22	37.79	40.64	38.17	42.42	33.84	43.15
惡化%	8.82	8.3	5.06	7.5	5.77	3.37	3.08	8.42	6.89	8.63	7.78	8.04
新北市 不良%	46.57		46.53		46.67		46.81		46.04		45.73	
全國不 良%	44.36		44.58		45.10		45.20		45.11		44.69	
新北市 惡化%	7.67		7.98		8.02		7.36		6.37		7.27	
全國 惡化%	7.43		7.77		7.80		6.87		6.61		6.72	

108~113 學年度視力不良%統計表 (國中小適用)

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下
一年級	27.7	25.2	29.6	26.6	27.35	18.38	20.40	17.41	17.96	21.56	20.40	23.38
二年級	33.7	37.4	30.7	37.6	31.36	31.95	23.71	27.9	22.11	28.79	25.15	28.31
三年級	42.2	45.7	37.1	41.1	38.69	42.21	35.71	39.88	32.62	39.66	33.83	39.00
四年級	52.1	54.9	46	51.9	44.06	43.56	47.21	48.47	46.39	47.88	40.17	50.00
五年級	61.8	63.9	63.4	64.6	55.28	54.66	49.00	54.5	52.58	56.19	50.60	54.82
六年級	66.7	65.8	65.6	69.4	66.26	66.26	56.53	62.11	56.78	58.79	60.82	62.37
國小 平均	46	47.4	44.43	48.53	42.55	41.22	37.79	40.64	38.17	42.42	38.44	43.15
惡化%	8.82	8.3	5.06	7.5	5.77	3.37	3.08	8.42	6.89	8.63	7.78	8.04
新北市 不良%	47.36		46.57		46.53		46.67		46.81		46.04	
全國 不良%	44.80		44.36		44.58		45.10		45.20		45.11	
新北市 惡化%	7.67		7.98		8.02		7.36		6.37		7.27	
全國 惡化%	7.43		7.77		7.80		6.87		6.61		6.72	

108~113 學年度待矯治齲齒%統計表 (國小適用)

	108 上	109 上	110 上	111 上	112 上	113 上
一年級	47.52%	22.49%	22.65%	24.75%	21.56	20.40
四年級	41.10%	15.95%	21.29%	14.21%	16.27	16.24
增減%	7.56%	-28.63%	-39.60%	-33.31%	-6.22	-6.41
新北市小一齲齒	41.83	35.94	32.91	28.24	28.20	23.24
新北市小四齲齒	34.26	30.41	27.42	24.62	21.78	18.17
全國小一齲齒	40.54	37.87	35.29	33.11	31.65	29.80
全國小四齲齒	33.85	32.95	30.33	27.86	26.51	25.08

108~113 學年度健康體位~體位過輕%統計表 (各年級適用)

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下
一年級	5	3.5	4.7	3	2.6	2.56	5.90	4.95	8.98	7.19	4.48	4.48
二年級	10.9	8.4	7.4	5	8.9	5.92	8.60	6.01	14.57	9.09	11.38	8.43
三年級	8.7	5.6	10.9	5.4	8.5	7.04	9.50	6.55	12.45	8.19	11.44	9.00
四年級	9.1	4.3	7.4	4.9	10.4	3.96	12.20	7.14	8.43	7.27	10.68	7.69
五年級	8.3	4.4	6.1	4.9	7.5	4.35	8.00	5.50	8.25	8.25	8.43	7.23
六年級	4.3	1.2	6.3	3.8	7.4	5.52	8.10	6.83	7.04	5.53	8.76	5.15
國小平均	7.7	4.7	7.3	4.5	7.55	4.79	8.70	6.12	10.10	7.62	9.20	6.98
新北市國小	7.30		7.92		7.70		8.12		9.21		8.93	
全國國小	8.01		8.86		8.55		9.17		10.30		9.96	

108~113 學年度健康體位~體位適中%統計表 (各年級適用)

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下
一年級	80.7	80.2	76.3	77.5	81.20	80.77	80.20	83.66	79.64	82.63	85.57	83.58
二年級	74.3	75.9	78.2	78.7	71.01	73.37	77.60	80.69	74.37	77.78	79.04	78.92
三年級	70.8	71.6	71.8	72.8	70.35	72.36	70.80	75.60	71.67	73.28	76.62	76.50
四年級	63.4	67.1	70.6	70.4	65.35	72.77	60.90	67.35	72.29	72.73	70.51	72.65
五年級	60.5	64.6	65.2	65.9	65.84	70.81	67.00	72.50	62.89	67.53	69.28	70.48

六年級	64.2	66.5	63.1	64.4	57.67	65.64	67.70	72.05	72.36	74.37	64.43	68.56
國小 平均	69.7	71.5	71.20	71.62	69.33	73.14	71.00	75.60	72.02	74.55	74.20	75.11
新北市 國小	65.60		66.48		65.17		65.66		67.35		68.04	
全國 國小	64.72		65.55		64.25		64.38		65.79		66.37	

108~113 學年度健康體位~體位過重%統計表 (各年級適用)

	108上	108下	109上	109下	110上	110下	111上	111下	112上	112下	113上	113下
一年級	6.9	9.9	9.5	10.7	8.97	10.68	5.90	5.94	6.59	5.39	6.97	8.46
二年級	9.4	9.4	9.9	11.4	9.47	10.06	9.10	9.01	6.53	8.08	5.39	8.43
三年級	11.2	12.3	9.4	13.4	13.07	15.08	8.30	5.36	10.73	12.07	6.47	8.00
四年級	15.9	15.9	11.7	14.2	13.90	10.89	18.30	16.33	7.83	9.09	11.54	12.39
五年級	12.7	10.8	17.7	16.5	12.42	13.04	12.00	9.50	17.53	12.89	9.64	9.04
六年級	13	14.3	11.9	12.5	20.86	14.11	10.60	8.70	8.54	7.04	14.95	13.40
國小 平均	11.3	12	11.5	13.12	13.13	12.23	10.70	9.22	9.76	9.26	9.29	10.08
新北市 國小	12.97		12.65		13.20		12.51		11.59		11.30	
全國 國小	12.86		12.36		12.90		12.39		11.43		11.40	

108~113 學年度健康體位~體位肥胖%統計表 (各年級適用)

	108上	108下	109上	109下	110上	110下	111上	111下	112上	112下	113上	113下
一年級	7.4	6.4	9.5	8.9	7.26	5.98	7.90	5.45	4.79	4.79	2.99	3.48
二年級	5.4	6.4	4.5	5	10.65	10.65	4.70	4.29	4.52	5.05	4.19	4.22
三年級	9.3	10.5	7.9	8.4	8.04	5.53	11.30	12.50	5.15	6.47	5.47	6.50
四年級	11.6	12.8	10.4	10.5	10.40	12.38	8.60	9.18	11.45	10.91	7.26	7.26
五年級	18.5	20.3	11	12.8	14.29	11.80	13.00	12.50	11.34	11.34	12.65	13.25
六年級	18.5	18	18.8	19.4	14.11	14.72	13.70	12.42	12.06	13.07	11.86	12.89
國小 平均	11.4	11.9	10	10.8	10.79	9.84	9.60	9.05	8.12	8.57	7.31	7.84
新北市 國小	14.13		12.96		13.93		13.70		11.85		11.73	
全國 國小	14.41		13.23		14.29		14.06		12.48		12.27	

肆、113 學年度健康資訊系統資料

* 113 學年度健康資訊系統資料

項目	指 標	本校	新北市	全國	達成指標情形
視力保健	裸視視力不良率	38.44	國小 45.73	國小 44.69	■符合全市全國指標以下
	視力不良惡化率	7.78	國小 7.27	國小 6.72	■高於全市全國指標尚需努力
	視力不良複檢率	96.42	國小 95.92	國小 92.12	■符合全市全國指標以上
口腔保健	學生初檢齲齒率	20.40	國小 23.24	國小 29.80	■符合全市全國指標以下
		16.24	國小 18.17	國小 25.08	
	學生齲齒就醫矯治率	100	小一 95.58	小一 88.93	■符合全市全國指標以上
		100	小四 93.74	小四 86.91	
	學生窩溝封填率	5.97	小一 11.87	小一 9.34	■低於全市全國指標尚需努力
		66.24	小四 49.00	小四 35.22	■符合全市全國指標以上
健康體位	學生體位過輕率	9.20	國小 8.93	國小 9.96	■高於全市指標尚需努力
	學生體位適中率	74.20	國小 68.04	國小 66.37	■符合全市全國指標以上
	學生體位過重率	9.29	國小 11.30	國小 11.40	■符合全市全國指標以下
	學生體位肥胖率	7.31	國小 11.73	國小 12.27	■符合全市全國指標以下

伍、重點議題 SWOT 分析

下列舉例資料國小適用：

依據本校 113 學年度學生健康檢查統計分析發現

1、 視力統計：

*視力不良率 38.44%，優於新北市 45.73%，優於全國 44.69%的平均值。

*視力不良惡化率 7.78%，高於新北市 7.27%，高於全國 6.72%的平均值尚需努力。

2、 齶齒統計：

* 四年級齶齒率，110 學年度入學之一年級齶齒率為 22.65%，升上四年級齶齒率已降為 16.24%，優於新北市 18.17%，優於全國 25.08%的平均值。

* 113 入學之一年級新生齶齒率 20.40%，優於新北市 23.24%，優於全國 29.80%的平均值。

* 一年級窩溝封填 5.97%，低於新北市 11.87%，低於全國 9.34%尚需努力。

* 四年級窩溝封填 66.24%，優於新北市 49.00%，優於全國 35.22%。

3、 健康體位分析:

過輕 9.20%，高於新北市 8.93%，優於全國 9.96%的平均值尚需努力。

適中 74.20%，優於新北市 68.04%，優於全國 66.37%的平均值。

過重 9.29%，優於新北市 11.30%，優於全國 11.40%的平均值。

肥胖 7.31%，優於全市 11.73%，優於全國 12.27%平均值。

4、 最後決定 114 學年度以視力保健為主議題，健康體位為次主議題，傳染病防治為自選議題。

主議題（視力保健）六大範疇進行 SWOT 分析

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
學校衛生政策	1. 將健康促進計畫提報校務會議通過，凝聚共識，有利於視力保健議題的推動。 2. 結合 SH150，學生每天在校運動時間明顯提升	1. 部分教師因事務繁忙，造成忽視健康促進相關事務，不利視力保健政策落實。 2. 學校衛生政策之宣導並無強制力，造成難以全面改變親師生健康促進的行為及認知。	1. 家長會組織健全，熱心協助健促議題推廣，有利於視力保健政策推動。 2. 教育局、衛生局鼓勵學校辦理健康促進活動，提供教	1. 學校政策在家庭落實程度難以檢核，造成視力保健行動可能無法全面落實。 2. 3C 產品過於氾濫，常未落實 3010 中斷近距離用眼，造成難以推動視力保健政策。

			學資源與經費，有助於推動健康政策。	
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校舍新穎，各項教學設備完善，多媒體教學流明度充足不用關燈。 2. 健康中心視力檢查設備標準，可及早篩檢出視力不良學生。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 人數眾多，除了體育課外，其他科目若設計室外課程，很難有足夠戶外空間上課。 2. 班班有冷氣，部分班級位高樓層，教師及學生下樓活動意願低，影響每天戶外活動120達成%。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合鄰近國民運動中心、綜合體育館(場)，可補學校設備之不足，使學校物質環境向社延伸。 2. 家長會協助健康促進計畫經費的補助，有利於視力保健政策推動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校社區住宅密度高，學生放學後較少出門活動。 2. 外圍新大樓不斷增建，高樓林立，阻礙視野。
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 多元性運動戶外社團如籃球、羽球隊、田徑隊、足球隊，學生樂於參加，有助於達成戶外活動120目標。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分教師利用下課時間進行學童課業補救，無法中斷用眼時間。 2. 多數學生放學後有額外的安排，會影響學校課後健促活動的參與。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長會結合學校制度，贊助經費，鼓勵學生參與班級及校際運動比賽、戶外教學活動。 2. 大部分家長願意讓孩童參與體能性運動，親子互動佳。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長多數為雙薪家庭，學生下課後需到補習班接受課輔。 2. 升學優先的觀念，多數家長安排課後補習班學習，學生長時間用眼機會增加。
健康生活技能教學及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教師對視力保健議題的課程設計觀念和能力日漸提昇，有助於課程教學成效提升。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新興教育議題眾多，在融入教學時容易產生時間與空間的排擠現象，導致視力保健政策沒有優先 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長支持學校教學活動，願意將健康素養於居家中持續培育養成良好護眼習慣。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長未督促子女落實親子愛眼於居家日常生活中，導致視力不良增加。 2. 本身沒有正確

		<p>執行。</p> <p>2. 班級經營、教學活動、學生輔導工作量大增，造成教師較無法深入進行健康與體育活動，不利視力保健活動進行。</p>		<p>的視力保健行為與觀念，很難做好身教，甚至本身就是不良示範，影響子女護眼習管養成。</p>
社區關係	<p>1. 利用學校網頁、公佈欄、跑馬燈，宣導推動健康促進議題訊息，可吸引家長與社區民眾的關注。</p> <p>2. 結合聯絡簿、通訊軟體等發放健康小叮嚀，親師視力保健訊息傳達效果佳。</p>	<p>1. 部分家長因忙碌對學校辦理之健康促進活動參與度仍待加強，造成視力保健訊息沒有傳遞到家庭中。</p> <p>2. 雙薪家庭多，家長較少時間參與學校活動，導致視力保健宣導成效受阻。</p>	<p>1. 家長會、志工與學校關係良好，能協助學校連結外部資源，有助於視力保健推動。</p> <p>2. 安親班配合度高，與學校結盟共同推動護眼活動，避免視力不良持續惡化。</p>	<p>1. 家長工作忙碌較無法參與校方相關活動，視力保健資訊傳遞效果不佳。</p> <p>2. 多數學生參加安親班，靜態活動比例偏高，未能落實中斷用眼，視力不良%居高不下。</p>
健康服務	<p>1. 護理師經驗豐富，能妥善完成學生各項健康服務，視力檢查完成100%。</p> <p>2. 針對高度視力及高危險群學生進行個案管理，持續追蹤個案視力狀況達成100%。</p>	<p>1. 學生近視比率日益增加，學生人數眾多，導師及護理師工作負擔日益加重。</p>	<p>1. 鄰近醫療診所提供校方及家長視力等相關的檢查及醫療服務。有助於提升視力複檢及追蹤。</p> <p>2. 家長重視子女健康，接獲視力不良通知可立即前往眼科完成複診矯</p>	<p>1. 診所醫院就診人數眾多，需長時間候診，家長不耐久候，往往拖延學生複診的時間，健康中心常需催繳複診回條，不利於眼睛照護。</p> <p>2. 部分家長只應付學校須交回</p>

			治。	條未依醫師指示持續點藥並追蹤，導致視力不良持續惡化。
--	--	--	----	----------------------------

次主議題（健康體位）六大範疇進行 SWOT 分析

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校衛生委員會主任委員於校務會議凝聚全校教職員意識，通過健康促進計畫並共同落實政策執行。 2. 每週實施「健康操」活動，全體學生運動習慣建立。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校內推行健促計畫主要還是以學務處為主，其他處室各有分工及事務，健康體位政策全面配合推動不易。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長會對於學校推展之健康促進政策，持正面肯定與支持態度，有助於健康體位政策推動。 2. 透過家長座談會宣導健康促進學校計畫，取得家長認同，並提供各項資源。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長工作忙碌，親子溝通時間少，影響健康體位政策的推動成效。 2. 弱勢家庭以生活所需為主要導向，對於政策宣導興致缺缺，政策宣導易被忽略無效，影響健康體位政策的推展。
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校無合作社、販賣機，降低學生含糖飲料和零食上的引誘。 2. 定期檢查遊戲器材並維修，讓學童可安心活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本校尚未能夠針對少部分 BMI 值過低或過高的學童設計個別菜單或提供建議菜單。 2. 林口區秋、冬季節較易下雨、潮濕，室內活動範圍受場地限制，體育活動較難安排。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開放學校運動場等運動設施，以提供社區民眾運動環境，促進親子健康行為的動力。 2. 林口國民運動中心提供種類多元的運動，增進運動趣味性，學童愛運動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校外的飲食商店較少，大多於便利商店消費，因此較無法選擇健康、營養的食物，不利於身體發育。

學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校設有多項運動課後社團，並有田徑、籃球、羽球、足球隊，能夠提升學生的運動風氣。 2. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持保持體位適中、自主健康管理等良好行為學生，學生們自主運動提升。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校學生上放學，家長多以汽機車接送，造成非課後社團學生課餘活動時間不足。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長支持與肯定學校體育團隊各項表現。 2. 家長認同孩子參加寒暑假育樂營體育性社團，鼓勵養成運動及維持健康體位。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長對孩子偏食與運動量偏少較不關心，造成體位過輕或過重之狀況產生。
健康生活技能教學及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 領域教師教學認真，SH150落實推動，積極協助改善不良體位。 2. 積極主動成立教師專業社群，利用社群活動時間，增加健康促進相關知能，指導學生一起改善不良體位% 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 融入各議題事項繁多，加上有教學進度壓力，不易掌控其教學成效。 2. 學生靜態作業比重偏高，多做少動影響健康體位之發展。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長能利用假日帶子女到戶外活動，有助於健康體位之養成。 2. 部分家長可配合協助指導子女自主居家運動檢測，協助學生居家養成自主運動習慣。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 多數家長過度重視課業，課後時間學生以補習為主，無法完全配合每日運動時數。 2. 家長在飲食方面多求方便與美食，對於熱量與營養均衡多不注重，造成健康體位不良增多。
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 配合學校大型活動(校慶運動會，家長座談會等)融入健康促進議 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社區家長平時忙於工作，對於相關健康促進推廣課程參與度不高，健 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長會與志工大隊均關心學生健康，願意提供相關活動協助與支援。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鄰近社區多為高度住宅區，大多為雙薪小家，彼此難有橫向互動，不

	<p>題宣導，有助家庭教育正確健康體位態度建立。</p> <p>2. 利用家庭聯絡簿或發通知單與各項宣導小單，與家長聯繫學童體位控制情形，有利於學童體位的改善。</p>	<p>康體位宣導成效差。</p> <p>2. 部分家長對於學校衛教宣導常常忽略不放心上，對於健促活動參與意願低，健康體位宣導成效大大減低。</p>	<p>2. 衛生單位溝通管道順暢，互相合作解決健康問題，利於健康體位政策推動。</p>	<p>利於健促宣傳。</p> <p>2. 安親班流動率大，與學校共同投入健康促進活動有限，影響健康促進活動退行的一致性與普及性。</p>
健康服務	<p>1. 護理師經驗豐富又熱心，能妥善完成學生各項健康服務。</p> <p>2. 有系統的建置健康資訊管理系統資料，作為推動健促議題的依據。</p>	<p>1. 教師工作繁瑣，無法一再催促未符合BMI 身體質量指數的學生的後續追蹤與改善較難掌握。</p> <p>2. 學校為滿額學校，有一千多名學生，依照法規僅能設置一名護理師，資源能力有限且壓力沉重。</p>	<p>1. 學校志工熱心，健康中心設有志工排班服務，願意配合學校推動健康促進活動。健檢流程順暢。</p> <p>2. 家長關心子女健康，接獲學校通知可配合修正改善，並前往醫院矯治維護健康。</p>	<p>1. 就醫等候時間長，降低就醫意願。</p> <p>2. 部分家長因工作忙碌或不了解矯治的重要，成效還有待加強。</p>

陸、健康促進學校議題：

一、主議題：(請自行勾選至少一項，以■標示之)

(一) 國小：主議題：視力保健 次主議題：健康體位(含營養教育)

■視力保健 □口腔保健 ■健康體位(含營養教育) □全民健保含正確用藥

二、自選議題：(請自行勾選至少一項，以■標示之)

(一) 國小：□性教育(含愛滋病防治) □藥物濫用防制 □安全急救教育

■傳染病防治 □菸檳防制

柒之一、實施策略及內容：

114 學年度擇定之主議題 ~ (視力保健)

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 宣導教育部重要政策。 <ul style="list-style-type: none"> ● 戶外活動防近視每天戶外活動 120 (累積戶外活動 120 分鐘) ● 定期就醫來防盲 ● 3010 眼安康，遵守用眼 3010 原則 (中斷近距離用眼) ● 宣導兒少近視病，近視是疾病觀念宣導落實 ● 宣導遠視度數儲備，預防近視觀念 ● 落實執行教育部「國民小學使用電子化設備進行教學注意事項」 ● 規範手機及 3C 產品使用的管理辦法 ● 鼓勵走路上下學。 2. 推動晨間戶外活動、課間健康操。 3. 戶外活動會護眼 (戴帽、太陽眼鏡)。 4. 落實下課關燈、淨空教室、師生至戶外活動。 5. 結合 SH150，鼓勵戶外活動。 6. 幼兒園上下午各戶外活動 30 分鐘。 7. 國小學生電子產品使用每天不超過 1 小時。 8. 推動包含體育課程之正式、非正式課程戶外化。 	視力保健	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年

<p>學校物質環境</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校園綠美化、營造適合戶外活動的環境。 2. 以視力保健為目的，學校設置特殊的設備設施：如放大書本、視障生協助閱讀器材。 3. 每學期照度檢測一次。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 不以白板教學代替粉板(黑板)。 (2) 桌面需檢測 9 點、各點加乘平均>500LUX。 (3) 粉板(黑板)需檢測 7 點、各點加乘平均>750LUX。 4. 定期更換座位。 5. 每學期依身高調整課桌椅(桌椅色柱顏色要一致)。 6. 桌面照度>750LUX 時，請適度關掉幾盞燈，不要拉窗簾。善用自然光、少人工光。 7. 使用不反光桌墊。 8. 桌面照度不是越亮越好，不可>1000LUX。 	<p>視力保健</p>	<p>學務處 總務處</p>	<p>輔導室 教務處</p>	<p>全學年</p>
<p>學校社會環境</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂定視力保健獎勵辦法。 2. 結合學校獎勵制度、勉勵持續視力保持良好、視力不良未惡化、戶外活動會戴帽等良好行為。 3. 制定全校性視力保健健康生活守則，包括班級公約，並落實推動，鼓勵學生能實踐健康的行為。 4. 弱勢、就醫困難、配鏡困難學生協助與關懷。 	<p>視力保健</p>	<p>學務處</p>	<p>教務處 總務處 輔導室</p>	<p>全學年</p>

	<p>5. 視力保健情境佈置，營造「視力保健」學習氛圍的環境佈置。</p> <p>6. 推動校園內日常之多元化戶外活動之支持性的環境，包括動態社團、競賽活動。</p> <p>7. 成立教師健康社團，聯絡同仁情誼。</p>				
<p>健康生活技能教學及活動</p>	<p>1. 視力保健健康促進議題融入健康教育課程。</p> <p>2. 要培育學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來。</p> <p>3. 視力保健議題有融入跨領域課程的學習活動。</p> <p>4. 課後作業鼓勵動態作業。</p> <p>5. 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處。</p> <p>6. 指導學生正確坐姿、閱讀、書寫及握筆姿勢。</p> <p>7. 群組教學座位方向不向陽。</p> <p>8. 書包不要置放椅子上。</p> <p>9. 幼兒園不執筆寫字。</p> <p>10. 眼睛離桌面要>35公分。</p>	<p>視力保健</p>	<p>教務處 學務處</p>	<p>輔導室 總務處</p>	<p>全學年</p>
<p>社區關係</p>	<p>1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀。</p> <p>2. 結合家長日、親師懇談日、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與提升視力保健知能（含幼兒園）。</p> <p>3. 邀請專家辦理家長視力保健增能講座。</p>	<p>視力保健</p>	<p>學務處</p>	<p>教務處 總務處 輔導室</p>	<p>全學年</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 4. 結合社區醫療資源、民間公益團體、基金會協助學校推動健康促進。 5. 假日親子戶外活動推動。 6. 開放校園鼓勵社區民眾運動。 7. 邀請安親班（課後輔導或課後安親）/補習班共同參與視力保健推動策略，協助健康照護與眼科醫師結盟。 8. 利用學校網頁、川堂公佈欄、跑馬燈，宣導推動健康促進議題訊息。 				
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期健康檢查一次。 2. 視力異常學生列冊、提供轉介通知、落實轉診矯治。 3. 視力不良學生落實遵醫囑矯治。 4. 高度近視、高關懷學生個案管理、追蹤輔導。 5. 高度近視、高關懷學生家長知能輔導。 6. 藥品點完要回診。 7. 指導正確點藥、點藥有不適、請回診。 8. 學期初發生視力不良學生優先掌握，改變用眼習慣，期待儘早回復至正常視力。 9. 教職員工生視力保健諮詢、關懷、輔導。 	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年

柒之二、實施策略及內容：

114 學年度擇定之次主議題 ~ (健康體位)

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立學校衛生委員會，負責統籌規劃、推動及檢討學校的健康政策，並定期召開會議檢討改善。 2. 健康促進計畫提請校務會議通過後實施。 4. 結合 S H150，達成每天身體運動一小時目標。 5. 訂定在校零含糖、零甜食辦法。 6. 在校喝足白開水政策（30CC*體重，不是1500CC）。 7. 制定在校午餐將菜吃光光政策。 8. 不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策 9. 辦理學校性健康體位衛教宣導活動，達成 85210 國小 85110 目標 10. 幼兒園上下午各戶外活動 30 分鐘（含出汗性大肌肉活動 30 分鐘） 	健康體位（含營養教育）	總務處 學務處	健康中心 教務處	全年
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。 2. 營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食。 3. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量。 				

	<ol style="list-style-type: none"> 4. 校內不設置合作社、販賣機，降低學童攝取含糖飲料及高油脂、高鹽零食。 5. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用健康檢查設備。 6. 健康檢查身高體重器材定期校正避免量測誤差 				
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 營造友善的健康體位、健康飲食校園環境。 2. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持續保持體位適中、自主健康管理等良好行為學生。 3. 針對弱勢、就醫困難、未吃早餐及其他有特殊需求學生給予適當關懷與協助。 4. 健康體位、健康飲食情境佈置。 5. 成立學生健康性動態社團，提供學生參與學校健康管理。 6. 成立教師健康社團，聯絡同仁情誼。 7. 辦理體育競賽，鼓勵學生自主運動。 	健康體位	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年
健康生活技能教學及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 培育一人一運動習慣，每天自主運動一小時習慣。每生選定一運動技能，並能每天持續運動，於期末驗收成果，期待學童養成。 2. 每年寒暑假會同體育組規 	健康體位	學務處	教務處	

	<p>劃各項育樂營，鼓勵養成運動及健促習慣。</p> <p>3. 鼓勵學生於課間活動時練習跳繩，藉由運動增加學生食慾改善過輕學生的不良體位。</p> <p>4. 落實假期健康自主管理單的實施，每年寒暑假發給學生健康自主管理單，結合家長及老師監督、學校於朝會中給予達標學生獎勵的策略，督促小孩於假期中仍須維持健康生活型態。</p>				
社區關係	<p>1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀。</p> <p>2. 結合家長日、親師懇談日、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與。</p> <p>3. 開放校園鼓勵社區民眾運動。</p> <p>4. 安親班、課後照護結盟，協助健康照護。</p> <p>5. 指導學生健康生活技能融入家庭，親子一起培育自主健康管理習慣。</p> <p>6. 利用學校網頁、川堂公佈欄、跑馬燈，宣導推動健康促進議題訊息。</p>	健康體位	學務處	輔導室	全學年
健康服務	<p>1. 學生健康紀錄檔電子化，推廣家長下載新北市校園通 app，以系統性資料關心孩子成長。</p> <p>2. 實施一、四年級健康</p>	健康體位 (含營養教育)	健康中心	學務處 各班導師	全年

	<p>檢查，建立學生健康資料庫。</p> <p>3. 結合身高體重測量，鼓勵學生關注體位BMI、體脂等身體數值，並通知家長，了解學生生長發育情況。</p> <p>4. 體位異常學生列冊管理，提供相關衛教宣導，追蹤輔導。並定期測量身高、體重、腰臀圍與體脂肪，做好體位自主健康管理與監控。</p> <p>5. 指導學生健康飲食，定期測量 BMI 與體脂肪，完成自主健康管理與監控。</p> <p>6. 提供教職員諮詢與服務。</p>				
--	--	--	--	--	--

柒之三、實施策略及內容：

114 學年度擇定之自選議題～（ 傳染病防治 ）

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	<p>1. 成立學校衛生委員會，負責統籌規劃、推動及檢討學校的健康政策。</p> <p>2. 利用全校性朝會時間進行季節流行性傳染病宣導及預防。</p> <p>3. 利用兒童朝會與健康課時間，持續宣導防疫觀念與正確洗手技巧。</p> <p>4. 落實發燒不上學、不上政策。</p>	傳染病防治	衛生委員會 學務處 衛生組	總務處 輔導處 各班導師	全年

	<p>5. 推動飯前、如廁後勤洗手政策。</p> <p>6. 建制傳染病防治流程 SOP。</p>				
學校物質環境	<p>1. 學校各處洗手台皆供應肥皂，並請環保小天使的學生每周一至校園各洗手台進行補充。</p> <p>2. 定期清理校園水溝與巡視是否有積水的盆子(瓶子)，並確實落實「巡、倒、清、刷」四步驟，防治登革熱。</p> <p>3. 提供防蚊液，供學生使用。</p> <p>4. 校園提倡綠化美化植栽、定期清掃維護環境衛生。</p> <p>5. 每週一次漂白水環境消毒作業。</p> <p>6. 教室全日開窗(含氣窗)保持通風。</p>	傳染病防治	總務處	學務處 衛生組 設備組 健康中心	全年
學校社會環境	<p>1. 張貼勤洗手、咳嗽禮儀等相關海報，營造防疫情境。</p> <p>2. 提供弱勢、有特殊需求、常發生傷病學生適當的協助與關懷。</p> <p>3. 將傳染病防治融入校園情境布置。</p> <p>4. 鼓勵班級獎勵制度及班級生活公約納入學校健促政策。</p>	傳染病防治	學務處 衛生組	健康中心 總務處 輔導處 各班導師	全年
健康生活技能教學及活動	融入健康課程，認識各個傳染疾病之媒介，例：登革熱、流感。培育學生健康生活技能，指導正確傳染病	傳染病防治	學務處	健康中心 總務處 輔導處 訓育組	全年

	<p>防治知能，養成正確洗手好習慣。</p> <p>2. 安排教師參與傳染病防治增能研習。</p> <p>3. 鼓勵教師將防疫相關之能融入教學，例如洗手步驟、正確戴口罩、漂白水配置方式、消毒概念等。</p>			各班導師	
社區關係	<p>1. 邀請區公所每學期定期進行消毒。</p> <p>2. 辦理校慶活動結合健康促進觀念宣導，邀請專家辦理講座，提升家長與社區民眾的傳染病防治知識。</p> <p>3. 結合社區醫院進行傳染病防治宣導。</p> <p>4. 藉由親師座談會、學校網頁、聯絡簿加強宣導各項傳染病。</p> <p>5. 利用通訊軟體、校網、跑馬燈宣導勤洗手策略。</p> <p>6. 與安親、課輔結盟，共同落實防疫議題實。</p>	傳染病防治	輔導處	學務處 總務處 衛生組 健康中心	全年
健康服務	<p>1. 針對傳染性疾病學生定期追蹤其病況，並持續關注病童的身體狀況。</p> <p>2. 針對感染傳染病病童的班級持續做追蹤與消毒工作，避免班級群體性傳染等後續問題。</p> <p>3. 辦理全校學生流感疫</p>	傳染病防治	健康中心	各班導師 衛生組 總務處	全年

	苗注射。 4. 協助校內教職員工流感疫苗注射事宜。 5. 提供登革熱、流感、腸病毒即時訊息加以防治。 6. 落實傳染病防治通報				
--	--	--	--	--	--

捌、學校衛生委員會組織表

職稱	本職	姓名	任務執掌
主任委員	校長	陳承賢	1、綜理學校衛生教育方針，領導及推動衛生保健計畫。 2、核定各項活動策略及其設備事項。 3、籌措學校健康促進經費。 4、主持「衛生委員會」，負責代表學校與校外有關機構建立夥伴關係。
社區組	家長會長	徐沛清	協助學校衛生工作之實施及促進家庭學校間之合作關係。
副主任委員	學務主任	葉力肇	秉承校長之命，規劃辦理學校衛生保健並推動相關業務。
教學組委員	教務主任	張美翎	各項健康促進議題融入多元課程教學，培育學生健康知能。
執行秘書	衛生組長	陳佳薇	1、執行委員會決議事項。 2、執行主任委員、副主任委員交辦事項。 3、辦理學校環境衛生及有關整潔活動。 4、協助健康教育教學及各項衛生活動。 5、訂定校園緊急傷病處理相關規定，並協助增進師生急救知能。 6、辦理各項衛生教育競賽及活動。

			<p>7、協助改善及指導學校午餐、營養教育事宜。</p> <p>8、其他有關衛生保健事項。</p>
設備組 委員	總務主任	林雍敏	<p>1、學校內外衛生環境的佈置與整理。</p> <p>2、衛生環境之建置-協助保持校園內之環境衛生與安全（環境消毒、飲用水管理等）。</p> <p>3、提供完善的健康教學器材管理。</p> <p>4、教具室衛生保健教學資料補充與管理。</p> <p>5、指揮技工友隨時維護保持校園內之環境衛生與安全。</p> <p>6、學校環境衛生及有關整潔活動器材之準備（如洗手設備、衛生器材的維護及修繕…等）。</p>
	營養師	<p>李賢蒂 （雙翼）</p> <p>曾子庭 （宏遠）</p>	<p>1、膳食營養規劃與監督。</p> <p>2、健康飲食教育規劃與執行。</p>
輔導組 委員	輔導主任	林瑋竣	<p>1、聯絡社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。</p> <p>2、提供完善的家長後勤支援，俾利各項工作推動。</p> <p>3、學生衛生教育學習成就及生理、心理輔導暨轉介。</p>
醫護組 委員	專業背景 人員	牙醫師 劉敏惠	<p>1、健康促進議題輔導。</p> <p>2、協助診療與諮詢。</p> <p>3、健康促進議題健康教學講座宣導。</p>
	護理師	<p>黃玉鳳 （全職）</p> <p>陳幼珮 （鐘點）</p>	<p>1、負責學校健康中心一切事務。</p> <p>2、擬訂健康中心工作計畫並執行與考評。</p> <p>3、妥善處理教職員生緊急傷病，並做成記錄備查與運用。</p> <p>4、負責接洽、準備並協助健康檢查及缺點矯治等工作。</p> <p>5、對於慢性病學生應加強管理與照護。</p>

			<p>6、配合衛生行政單位辦理全校教職員生預防接種事宜。</p> <p>7、配合防疫單位辦理學校傳染病防治及管理事宜。</p> <p>8、定期測量學生身高、體重、視力等工作。</p> <p>9、運用社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。</p> <p>10、負責管理健康中心各項記錄並統計、分析與運用。</p> <p>11、協助推展學校健康教育、急救教育及各項衛生活動。</p> <p>12、協助辦理學校衛生委員會有關工作。</p> <p>13、其他學校衛生保健相關事宜。</p>
教育組 委員	健康科任	陳昱侃	負責健康教育教學，增進學生健康教育之知能、情意與技能，培育健康生活技能、使學生、家長實踐健康生活。
	班級導師	一年級 黃智玲 二年級 黃雅庭 三年級 張涵芸 四年級 嚴上欽 五年級 陳靜雯 六年級 朱珮瑜	<p>1、落實執行學校衛生委員會所訂定之計畫。</p> <p>2、協助學校醫護人員實施學生保健工作。</p> <p>3、實施健康觀察，如發現學生有健康問題，應與學校護理人員、學生家長，或其他有關人員聯繫。</p> <p>4、講授健康教育，隨時指導學生，使學生實踐健康生活。</p> <p>5、協助保持教室內環境衛生及良好師生關係。</p> <p>6、推動學校健康教育及各項健康活動。</p> <p>7、聯繫家長明瞭學校衛生工作之實施及促進家庭學校間之合作關係。</p>
	幼兒園主任	林家稜	綜理幼兒園健康促進之措施（包括健康教育、健康管理與照護）。
社區組	志工代表	施幸汶	協助學校衛生工作之推動。

學生組	學生代表 自治市長	盧恬沂	協助推動健促議題，落實自主健康管理、實踐健康生活。
-----	--------------	-----	---------------------------

玖、策略執行干梯圖(其他執行項目請自行延伸)

編號	月份	年度	114年					115年							
			8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	
1		召開學校衛生委員會議		●					●					●	
2		擬定及執行學年度學校健康促進計畫	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
3		健康促進計畫經校務會議通過		●	●										
4		問卷前測與後測分析			●	●						●	●		
5		資料分析檢討與改善			●	●						●	●		
6		行動研究成果報告													●

拾、執行成效評估：〈加網底為部訂指標〉

國中小、完全中學學校請分別列出各不同年制之預期成效

數據應與 113 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析之數據一致。

必 選 議 題		
推動議題	成效指標說明(成效指標計算公式如附件一) 請寫上 113 學年度數據	學校自我預期成效評估 * 114 學年度達成率以修正 1% 為預期目標 * 學生數 < 50 人的學校，以改善一人之 % 為預期成效值，不是 1%
視力保健	1. 學生裸視篩檢視力不良率。 國小：113-1：38.44% 113-2：43.15% 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：113-1：7.78% 113-2：8.04%	1、國小：38.44% 2、國小：6.78%

3. 視力不良學生複檢率。

國小：113-1：96.42% 113-2：95.41%

4. 定期就醫追蹤率。

國小：113-1：90.16% 113-2：90.22%

下列請填問卷執行後測成效

5. 規律用眼 3010 達成率。國小 52.53%

6. 天天戶外活動 120 達成率。國小：53.03%

7. 下課教室淨空率。(大校重點年級) 國小：78.79%

8. 3C 小於 1 小時達成率。(國小填寫) 國小：63.64%

9. 高度近視個案管理率。

(任一眼：低年級 ≥ 300 度者、小三以上 ≥ 500 度者)。

年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計
113-1	3	3	0	2	2	7	17
113-2	3	2	0	4	2	8	19

國小：

113-1 共 17 人/列管 17 人/列管 100%

113-2 共 19 人/列管 19 人/列管 100%

10. 高危險群體個案管理率。

(小一 100 度、小二 200 度、小三以上 > 300 度者、每學期增加 50 度、角膜塑型、先天眼疾、曾眼科手術)。

年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計
113-1	10	28	28	67	61	85	279
113-2	44	41	55	75	61	79	355

國小：

113-1 應列管 279 人/實際列管 279 人/列管 100%

113-2 應列管 355 人/實際列管 355 人/列管 100%

3、國小：97.42%

4、國小：91.22%

5、國小：54.53%

6、國小：54.03%

7、國小：79.79%

8、國小：64.64%

9、國小：共 11 人/列管 11 人/列管 100%

10、
國小：應列管 276 人/實際列管 276 人/列管 100%

	<p>11. 未就醫追蹤關懷達成率。</p> <table border="1" data-bbox="331 215 1082 450"> <thead> <tr> <th>年級/ 人數</th> <th>一</th> <th>二</th> <th>三</th> <th>四</th> <th>五</th> <th>六</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>113-1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>7</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>113-2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>15</td> <td>23</td> </tr> </tbody> </table> <p>113-1 國小：未就醫 16 人/追蹤達成 16 人/100% 113-2 國小：未就醫 23 人/追蹤達成 23 人/100%</p> <p>12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國小：100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	113-1	1	0	2	3	3	7	16	113-2	0	0	3	2	3	15	23	<p>11、 國小：未就醫 8 人/追蹤達成 8 人/100 %</p> <p>12、國小：100%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
113-1	1	0	2	3	3	7	16																			
113-2	0	0	3	2	3	15	23																			
<p>口腔保健</p>	<p>1. 學生未治療齲齒率。</p> <p>國小：一年級 20.40% 四年級 16.24%</p> <p>國小：110 入學小一齲齒 22.65%</p> <p>國小：111 入學小一齲齒 24.75%</p> <p>114 小一人數：198 114 小二人數：201 114 小四人數：199</p> <p>2. 學生齲齒複檢診治率。</p> <p>國小：一年級 100% 四年級 100%</p> <p>3. 低年級第一大白齒窩溝封填施作率（國小填寫）。</p> <p>國小：一年級：5.97% 二年級：32.34% 四年級：66.24%</p> <p>4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。 國小：87.50%</p>	<p>1、國小：一年級 19.40% 四年級 15.24%</p> <p>2、國小：一年級 100% 四年級 100%</p> <p>3. 國小： 一年級 A 9.97% 二年級 A 33.34 四年級 A 67.24</p> <p>4、國小：88.50% 5、國小：97.88%</p>																								

	<p>5. 學生睡前潔牙率%。國小：96.88%</p> <p>6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國小：100%</p> <p>7. 在校不吃零食率%。國小：45.31%</p> <p>8. 在校不喝含糖飲料率%。國小：81.25%</p> <p>9. 含氟漱口水使用率（國小）。國小：99.08%</p> <p>10. 學生早餐後潔牙率%。國小：68.75%</p> <p>11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小：82.81%</p> <p>12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。國小：85.94%</p> <p>13. 高齲齒個案管理%</p> <p>高齲齒：≥3 顆列管。</p> <p>個案管理：</p> <table border="1" data-bbox="331 898 1082 1133"> <thead> <tr> <th>年級/ 人數</th> <th>一</th> <th>二</th> <th>三</th> <th>四</th> <th>五</th> <th>六</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>113-1</td> <td>6</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>113-2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>國小：11 人/11 人=100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	113-1	6	0	0	5	0	0	11	113-2	0	0	0	0	0	0	0	<p>6、國小：100%</p> <p>7、國小：46.31%</p> <p>8、國小：82.25%</p> <p>9、國小：100%</p> <p>10、國小：69.75%</p> <p>11、國小：83.81%</p> <p>12、國小：86.94%</p> <p>13、國小：0 人/ 0 人=100%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
113-1	6	0	0	5	0	0	11																			
113-2	0	0	0	0	0	0	0																			
健康體位	<p>1. 體位過輕率。 國小：113-1：9.20% 113-2：6.98%</p> <p>2. 體位適中率。 國小：113-1：74.20% 113-2：75.11%</p> <p>3. 體位過重率。 國小：113-1：9.29% 113-2：10.08%</p> <p>4. 體位肥胖率。 國小：113-1：7.31% 113-2：7.84%</p> <p>5. 每天吃早餐達成率%。國小：92.42%</p>	<p>1、國小：5.98%</p> <p>2、國小：76.11%</p> <p>3、國小：8.29%</p> <p>4、國小：6.31%</p> <p>5、國小：93.42%</p>																								

	<p>6. 學生符合 85210 原則達成率 (以下分述): 國小 85110</p> <p>(1) 學生每天睡足 8 小時達成率%。 國小: 95.45%</p> <p>(2) 學生每天午餐理想蔬菜量 (1 拳半) 達成率%。 國小: 84.85%</p> <p>(3) 每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率%。(國小少於 1 小時) 國小: 63.64%</p> <p>(4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。(420 分/週) 國小: 69.70%</p> <p>(5) 學生喝足白開水目標平均達成率% (每日喝足白開水、體重每公斤*30CC)。 國小: 83.33%</p> <p>(6) 在校零含糖飲料% (與口腔保健第 8 點相同)。 國小: 81.25%</p> <p>(7)體位不良個案管理%</p> <table border="1" data-bbox="331 1272 1082 1505"> <thead> <tr> <th>年級/ 人數</th> <th>一</th> <th>二</th> <th>三</th> <th>四</th> <th>五</th> <th>六</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>113-1</td> <td>29</td> <td>35</td> <td>47</td> <td>69</td> <td>51</td> <td>69</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>113-2</td> <td>33</td> <td>35</td> <td>47</td> <td>64</td> <td>49</td> <td>61</td> <td>289</td> </tr> </tbody> </table> <p>國小: 289 人/289 人=100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	113-1	29	35	47	69	51	69	300	113-2	33	35	47	64	49	61	289	<p>6-1、國小: 96.45%</p> <p>6-2、國小: 84.85%</p> <p>6-3、國小: 63.64%</p> <p>6-4、國小: 70.70%</p> <p>6-5、國小: 83.33%</p> <p>6-6、國小: 82.25%</p> <p>6-7、 國小: 228 人/228 人=100%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
113-1	29	35	47	69	51	69	300																			
113-2	33	35	47	64	49	61	289																			
<p>菸檳防制</p>	<p>1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國小: 0%/0 人</p> <p>2. 學生使用電子煙人數及使用率%。 國小: 0 人/ 0% 0</p> <p>3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。 國小: 1 場次</p> <p>4. 校園二手菸曝露率%。 國小: 0%</p>	<p>1、國小: 0%/0 人</p> <p>2、國小: 0 人/0 %</p> <p>3、國小: 1 場次</p> <p>4、國小: 0%</p>																								

	<p>5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。 國小：無學生吸菸</p> <p>6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國小：1 人</p> <p>7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國小：0%/0 人</p> <p>8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小：1 場次</p> <p>9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國小：無學生嚼食檳榔</p>	<p>5、國小：無學生吸菸</p> <p>6、國小：1 人</p> <p>7、國小：0%/0 人</p> <p>8、國小：1 場次</p> <p>9、國小：無學生嚼食檳榔</p>
--	--	---

<p>全民健保 (含正確用藥)</p>	<p>1. 對全民健保有正確認知比率。 國小：89.23%</p> <p>2. 珍惜全民健保行為比率。 國小：73.46%</p> <p>3. 正確使用分級醫療。 國小：61.54%</p> <p>4. 避免重複就醫。 國小：76.92%</p> <p>5. 避免過度取藥。 國小：92.31%</p> <p>6. 向家人朋友說明全民健保的優點。 國小：63.08%</p> <p>7. 正確使用急診醫療。(國高中用)</p> <p>8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。(國高中用)</p> <p>9. 遵醫囑服藥率。 國小：96.88%</p> <p>10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。 國小：94.20%</p> <p>11. 不過量使用止痛藥比率。 國小：100.00%</p> <p>12. 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數：297 實際管理人數：297 管理 100%</p> <table border="1" data-bbox="331 1518 1086 1753"> <thead> <tr> <th>年級/ 人數</th> <th>一</th> <th>二</th> <th>三</th> <th>四</th> <th>五</th> <th>六</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>113-1</td> <td>50</td> <td>42</td> <td>37</td> <td>68</td> <td>45</td> <td>55</td> <td>297</td> </tr> <tr> <td>113-2</td> <td>50</td> <td>42</td> <td>37</td> <td>68</td> <td>45</td> <td>55</td> <td>297</td> </tr> </tbody> </table>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	113-1	50	42	37	68	45	55	297	113-2	50	42	37	68	45	55	297	<p>1、國小：90.23%</p> <p>2、國小：74.46%</p> <p>3、國小：62.54%</p> <p>4、國小：77.92%</p> <p>5. 國小：93.31%</p> <p>6. 國小：64.08%</p> <p>7. 國中： 高中職：</p> <p>8. 國小： 國中： 高中職：</p> <p>9. 國小：97.88%</p> <p>10. 國小：：94.20%</p> <p>11 國小：100.00%</p> <p>12. 國小： 應管理人數：242 實際管理人數：242 管理 100%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
113-1	50	42	37	68	45	55	297																			
113-2	50	42	37	68	45	55	297																			

性教育 (含愛滋病防治)	1. 性知識正確率%。 國小：96.26% 2. 性態度正向率%。 國小：85.06% 3. 接納愛滋感染者比率%。 國小：86.15% 4. 危險知覺比率%。 國小：57.85% 5. 拒絕性行為效能比率%。 國小：96.31%	1、國小：97.26% 2、國小：86.06% 3、國小：87.15% 4、國小 58.85% 5、國小：97.31%
藥物濫用 防制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。 國小：1 場次	1、國小：1 場次
安全教育 與急救	1. 國小五年級以上學生參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：54.03% 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：76.59% 3. 成立急救(衛生)隊培訓學生人數。 國小：10 人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國小：1 場次 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：112 年 09 月 19 日 有效日期：114 年 10 月 26 日	1、國小：55.03% 2、國小：7.59% 3、國小：10 人 4、國小：1 場次 5、有效日期： 114 年 10 月 26 日
正向心理 健康促進	1. 辦理正向心理健康促進宣導場次。 國小：1 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。 國小：1 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。 國小：2 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。	1、國小：1 場次 2、國小：1 場次 3、國小：2 場次 4、國小：2 場次

	<p>國小：2 場次</p> <p>5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。</p> <p>國小：1 場次 國中： 場次 高中職：場次</p> <p>6. 正向心理健康指標：</p> <p>國小：75.50%</p> <p>7. 五正效能指數：</p> <p>國小：79.09%</p> <p>8. 四樂行為指數：（單位為天數）</p> <p>國小：5.6 天</p>	<p>5、國小：1 場次</p> <p>6. 國小：76.50%</p> <p>7. 國小：80.09%</p> <p>8. 國小：6.6 天</p>
<p>傳染病 防治</p>	<p>1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。</p> <p> 國小：1 場次</p> <p>2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。</p> <p> 國小：100%</p>	<p>1、國小：1 場次</p> <p>2、國小：100%</p>